



Förderverein Diakoniezentrum Laubacher Stift e. V. Laubach

An den Vorstand des Fördervereins Diakoniezentrum Laubacher Stift e. V. Laubach
Schottener Str. 4 • 35321 Laubach

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein „Diakoniezentrum Laubacher Stift e. V. Laubach“ unter Anerkennung der jeweils gültigen Satzung:

Beitrittsdatum:	Geb.-Datum:	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Name:	Vorname:	
Name gesetzlicher Vertreter / Betreuer:		
Straße:	PLZ / Ort:	
Tel.:	E-Mail:	
Ort /Datum:	Unterschrift:	

MITGLIEDSBEITRAG

Als Jahresbeitrag zahle ich _____ EURO (Mindestbeitrag 15,00 EURO)
(freiwillige höhere Jahresbeiträge sind möglich und erwünscht)

an die Sparkasse Laubach-Hungen
IBAN: DE45 5135 2227 0000 0088 88 • BIC: HELADEF1LAU

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich ermächtige den Förderverein „Diakoniezentrum Laubacher Stift e. V. Laubach“, den von mir zu zahlenden Jahres-Mitgliedsbeitrag, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein „Diakoniezentrum Laubacher Stift e. V. Laubach“, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name der Bank:	
IBAN:	BIC:
Kontoinhaber(in) – falls abweichend	
Ort /Datum:	
Unterschrift zur Einzugsermächtigung:	